Rok IV. Lwów, lipiec 1905. Nr. 7.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO.

Wkładki członków 4 K rocznie i wpisowe 2 K jednorazowo przyjmuje skarbnik Towarzystwa **Karol Sklepiński**, właściciel apteki, *Lwów — Rynek.*

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:
Dr. J. SZPILMAN,
ul. Kochanowskiego l. 33.
KOMITET REDAKCYJNY:
Dr. S. BĄDZYŃSKI, Dr. M. GRABOWSKI,
Dr. W. LEGEŻYŃSKI i Dr. K. PANEK.

Członkowie otrzymują Przegląd hygieniczny **bezpłatnie.**
Prenumerata roczna z przesyłką:
4 K = 4 marki = 2 rub.

WYCHODZI PIERWSZEGO KAŻDEGO MIESIĄCA.

Adres redakcyi i administracyi: Dr. M. GRABOWSKI, ul. Kochanowskiego 33.

Jarstwo wobec nowoczesnej wiedzy.

Skreślił

Dr. Kazimierz Panek.

(Ciąg dalszy).

Omawiając korzyści i wady roślinnej strawy w przeciwstawieniu do pożywienia mięsnego, należy zwrócić szczególniejszą uwagę na wspomniane już ciała ksantynowe, należące również do drugorzędnych składników naszych pokarmów. Już wyżej nadmieniliśmy, że ciała te zawarte są głównie w pokarmie mięsnym i że obok pewnego wpływu podniecającego na układ nerwowy przypisuje się im poważny udział w powstawaniu szeregu zaburzeń w ustroju objętych nazwą skazy moczanowej. Ponieważ sprawa ta pozostaje w ścisłym związku z kwestyą żywienia poświęcimy jej bliższą uwagę.

Do rzędu ciał ksantynowych zw. także zasadami purynowymi należą: ksantyna, hypoksantyna, guanina, adenina i karnina, a poniekąd i niektóre pokrewne tymże związki jak kreatyna i kreatynina. Cały szereg badań stwierdza, że źródłem powstawania ciał ksantynowych są związki nukleinowe, zawarte w jądrach komórek. Niektóre otrzymano nawet sztucznie przy rozkładzie kwasów nukleinowych (Kossel). Pod względem składu i budowy drobinowej zbliżają się ciała purynowe wielce do kwasu moczowego stałego składnika moczu, pozostając z nim w ścisłym genetycznym związku. W wyciągach z narządów zwierzęcych poddanych trawieniu bez dostępu powietrza, z substancyi jąder komórkowych (nukleiny) powstają

zasady purynowe (ksantyna i hypoksantyna), zaś w obec tlenu lub wody utlenionej tworzy się kw. moczowy (Horbaczewski). Ten ostatni związek stanowi od czasów Garroda punkt ciężkości pewnych zboczeń przemiany materyi znanych ogólnie pod nazwą dny lub skazy moczanowej. W warunkach chorobowych przychodzi mianowicie do nagromadzenia się większych ilości kwasu moczowego i jego soli w sokach ustroju, a następnie do wydzielania się w postaci strątów krystalicznych w stawach jakoteż innych narządach lub też do osadzania się w zakresie dróg moczowych w formie złogów i kamyków. Oprócz tego samo zagęszczenie kwasu moczowego w sokach ustroju powoduje szereg zaburzeń w przemianie materyi i utlenianiu które stają się źródłem różnorodnych dolegliwości.

Przyczyną tego wypadania kw. moczowego z roztworów jest głównie nieznaczna rozpuszczalność tego związku. Wolny kwas moczowy rozpuszcza się w wodzie bardzo trudno. W sokach ustroju spotykamy go jednak w postaci soli, z których istnieją 2 rodzaje: kwaśne i zasadowe. Te ostatnie są stosunkowo najłatwiej rozpuszczalne. Obecność soli zasadowych mineralnych jak fosforanów i węglanów podnosi rozpuszczalność kwasu moczowego w danej cieczy, przeciwnie zaś obecność kwasów, jakoteż brak soli alkaliowych stwarza warunki wypadania kw. moczowego z roztworu, tem łatwiej, im większa zawartość jego w rozczynie. Te ostatnie warunki zajść mogą zarówno wewnątrz ustroju, jak i przy wydzielaniu się tego związku moczem.

W stanie prawidłowym wzmożenie kwasu moczowego zależy głównie od pożywienia. Ciała ksantynowe, jakoteż związki nukleinowe zawarte w dużych ilościach w pewnych narządach zwierzęcych jak gruczoły, mięśnie, mózg itp., podane jako pokarm wzmagają wydzielanie kw. moczowego odpowiadnio do spożytych ilości. Długi czas było to punktem spornym, czy w ogóle pożywienie wpływa w tym stopniu na tworzenie się owego związku w ustroju. Powodem tego była niezgodność wyników poszczególnych badań przeprowadzonych u różnych osobników. Dziś wyjaśniono poniekąd te różnice. Ciała ksantynowe ulegają mianowicie w pewnej części w ustroju utlenieniu na mocznik, zaś reszta wydzieloną zostaje w postaci kwasu moczowego. Czy mniej czy więcej kwasów tego zostanie wydzielone drogą moczu, zależy od energii utleniania danego ustroju, a ta ostatnia jest wielkością indywidualnie różną. Nadto przy wydzieleniu kwasu moczowego wchodzą w grę inne jeszcze czynniki, zależne od różnych warunków przemiany materyi. Równocześnie i alkalescencya soków, obecność soli zasadowych, żywy obieg krwi, ruch fizyczny i w ogóle wszelkie wpływy, które działają korzystnie na rozpuszczalność kwasu moczowego w cieczach ustroju, sprzyjają również i jego wydzielaniu.

Ilość wydzielonego na dobę kw. moczowego u dorosłego człowieka zależeć więc będzie od różnych warunków. W czasie głodu, jakoteż przy żywieniu się strawą wolną od ciał ksantynowych, wynosi ona około 0·3—0·5 gr. na dobę, przy żywieniu mięsnem atoli dochodzi do 1·0 gr. i wyżej. Kwas moczowy wytworzony w ustroju bez współudziału ciał ksantynowych wprowadzonych z pokarmami nazwano „endogenicznym", zaś pochodzący z żywienia „egzogenicznym". Źródło powstawania kwasu moczowego endogenicznego stanowi po części rozkład substancyi jąder zużytych komórek ustroju (Horbaczewski), w części zaś hypoksantyna zawarta w stosunkowo w dużych ilościach w mięśniach (Burian).

Zależność ilościową, wydzielonego kwasu moczowego od rodzaju pożywienia stwierdzają prace całego zastępu autorów jak Sivena, Buriana i Schura, Haiga, Soetbeera, Pfeila i wielu innych. Do szczególniej pouczających w tym względzie należą dane dostarczone przez badania Pfeila. Autor ten wykonał kilka seryi określeń kw. moczowego u kilku osobników przy rozmaitem żywieniu. Pierwsza serya tych doświadczeń obejmuje badania dokonane przy żywieniu mleczno-roślinnem. Ilość wydzielonego kwasu moczowego wahała przy tej strawie od 0·3—0·5 na dobę. Ażeby się przekonać o ile samo białko wpływa na to wydzielanie badał tenże (w 1 wypadku) zachowanie się dotyczącego związku przy żywieniu pokarmem nie zawierającym białka (w ciągu 4 dni). Okazało się, że poniżej 0·3 gr. na dobę ilość kwasu moczowego nie opadała, w obec czego przypuścić należało, że wpływ białka jako takiego na powstawanie tego ciała był bez znaczenia. Natomiast wpływ wybitny ujawnił się przy dyecie mięsnej. Mianowicie przy żywieniu strawą mięszaną ze znaczną przewagą mięsa (350 gr. na dobę) stwierdził ów autor wzmożenie wydzielania kw. moczowego powyżej 1·0 gr. na dobę. Skoro następnie po dłuższym okresie takiego żywienia wykluczył mięso z pożywienia dziennego ilość kw. moczowego spadała znów do wartości 0·4 gr. na dodę. Wydzielanie kw. moczowego dochodziło do szczytu w 6 godzin po spożyciu mięsa, poczem ilość jego spadała z wolna, by znów nad ranem wznieść się do pewnej wysokości.

Do podobnych wyników dochodzą również i inni autorzy. Doświadczenia ich stwierdzają zgodnie, że strawa mięsna powoduje wzmożenie wydzielania kw. moczowego. Reguła ta dotyczy jednak ustroju zdrowego. Odmiennie zaś zachowuje się człowiek dotknięty skazą moczanową. Już przy dyecie bezmięsnej krzywa wydzielania się kw. moczowego przedstawia się u takiego osobnika odmiennie niż u człowieka zdrowego. Wydzielanie to odbywa się niejednostajnie w równych odstępach czasu. Jeszcze wybitniej występują te różnice przy żywieniu mięsnem, a zwłaszcza w czasie napadu dny. U chorego cierpiącego na dnę nie zauważył Soetbeer zwiększenia się

ilości kwasu moczowego nawet po spożyciu 300 — 400 gr. mięsą, a nadto i wydzielanie tego związku w ciągu doby było nieregularne i odmienne, aniżeli u człowieka zdrowego. Te i tym podobne doświadczenia wskazują że w wypadkach dny zachodzą w ustroju zboczenia w wydzielaniu kw. moczowego. Podczas gdy ustrój zdrowy przy umiarkowanem żywieniu mięsnem pozbywa się z łatwością w ciągu dnia nadmiaru kw. moczowego, chory na dnę nie jest w stanie i tego wydzielić lecz częściowo zatrzymuje go w ustroju.

Drogą moczu wydziala się oczywiście tyle kw. moczowego z ustroju ile w danym wypadku do roztworu przechodzi. Ponieważ zaś rozpuszczalność tego ciała nawet w najlepszych warunkach jest mała, przeto przy większem zagęszczeniu kw. moczowego w cieczach ustroju wypada on częściowo z roztworu i zostaje odłożony bądźto w tkankach ustroju, bądź też w zakresie dróg moczowych. Uprzywilejowanem miejscem takiego odkładania tego związku bywają tkanki słabo unaczynione, jak tkanka łączna (chrzęstna), a nadto tkanki chorobowe zmienione. Kwas moczowy jednak jako taki jest substancyą dla ustroju wcale nieobojętną, jak to z doświadczeń Soetberra i Ibrahima wynika. Pod wpływem nagromadzonych złogów tego ciała ulegają tkanki sąsiednie sprawie zapalnej, co obok innych objawów wywołuje uczucie dotkliwego bólu (napad dny). Jeśli zaś takie odkładanie kw. moczowego dłuższy czas się odbywa, przychodzi do obumarcia tkanki w najbliższem otoczeniu i do wytworzenia się guzów i nacieków wypełnionych kw. moczowym, co powoduje z czasem zniekształcenie poszczególnych narządów. W dalszym ciągu sprawa chorobowa nie ogranicza się do pierwotnie zajętych miejsc lecz rozszerza się po pewnym czasie także na inne narządy ważne dla życia ustroju, jak nerki, wątroba, pnie nerwowe, powodując w odpowiednich warunkach zmiany w tychże narządach i podkopując coraz więcej ogólny stan ustroju.

Wspomniane powyżej zachowanie się kw. moczowego w ustroju nie tłumaczy atoli w zupełności przyczyny powstawania skazy moczanowej. Wszak wiadomo, że wród ludzi żyjących w tych samych zresztą warunkach, posługujących się jednakowem pożywieniem, jedni cierpią na skazę moczanową inni pozostają wolni od tego schorzenia.

Różnie usiłują to tłumaczyć: w pływami termicznymi, przeziębieniem, działaniem wilgoci nadużyciem w jedzeniu i w piciu itp. W szczegóły wchodzić tu niebędziemy. Stwierdzamy tylko fakt, iż ta skłonność do powstawania skazy moczanowej jest właściwością indywidualną przemiany materyi danego ustroju. Ta ilość kw. moczowego, którą ustrój zdrowy częścią utlenia na mocznik, częścią wydziela na zewnątrz bez szkody dla siebie, u innego osobnika nie ulega albo wcale albo tylko częściowo przeróbce i wydzieleniu. Możliwe, że jestto wynikiem osłabienia energii uteniającej ustroju przy współdziałaniu

innych czynników sprzyjających powstawaniu dny. Często ta skłonność do skazy moczanowej bywa wrodzoną, dziedziczną. Dzieci rodziców skazą dotkniętych okazują częstokroć już w pierwszych latach życia typowe objawy dny. Ebstein sądzi, że przyczyną, która się dziedziczy jest pewna niedomoga przemiany związków powstałych z rozpadu jąder komórkowych, zaczem przemawiaćby miało zwiększone wydzielanie azotu i kw. fosforowego poprzedzające napad dny.

Z powyższych wywodów widzimy więc, że twierdzenie jaroszów jakoby żywienie mięsne przyczyniało się do występowania skazy moczanowej, niepozbawione jest słuszności, z tem jednak zastrzeżeniem, jeśli mowa jest o zbytniem użyciu mięsa. Żywienie bowiem mięszane z umiarkowanym dodatkiem mięsa u zdrowego człowieka dny nie wywoła. W każdym razie żywienie jarskie jako środek zaradczy i leczniczy jest przy skazie moczanowej czynnikiem nieocenionym. W powodzi leków stosowanych przeciw skazie moczanowej dyeta bezmięsna, przeważnie roślinna zajmuje pierwsze miejsce. W tem działaniu leczniczem wchodzą pod uwagę następujące własności strawy roślinnej: Brak ciał ksantynowych, owego źródła powstawania świeżych ilości kw. moczowego, obfite ilości soli alkaliowych, sprzyjających rozpuszczalności wymienionego kwasu i pobudzających przemianę materyi, łatwiejsza przeróbka białka roślinnego a wreszcie działanie powstrzymujące procesy gnicia w przewodzie pokarmowym i regulujące czynność trawienia. Skuteczne i trwałe leczenie skazy moczanowej bez zastosowania dyety przeważnie roślinnej, wbrew twierdzeniu niektórych autorów, jest wielce wątpliwem.

Nadmienić wreszcie musimy, że w pewnych wypadkach i strawa czysto roślinna sprzyjać może występowaniu skazy moczanowej. Spotykano mianowicie przypady dny u ludzi żyjących głównie pokarmem roślinnem, a których pożywienie składało się w znacznej części z roślin strączkowych. Zjawisko to tłumaczymy sobie w ten sposób, że niektóre pokarmy roślinne, a zwłaszcza z roślin strączkowych (groch, soczewica, fasola) zawierają obok większych ilości białka także pokaźne ilości ciał ksantynowych, jakoteż związków nukleinowych. Działaniem swem na przemianę materyi strawa taka zbliża się wielce do pożywienia mięsnego.

Z pomiędzy innych składników pokarmów żywe zajęcie budzi jeszcze zachowanie się w ustroju związków fosfor zawierających, jak lecytyna, protagon, cerebryna, kw. glyceryno-fosforowy itp. Stwierdzono między innymi, że pod wpływem niektórych tych ciał jak lecytyny, kw. glyceryno-fosforowego, procesy utlenienia i przyswojenia azotu żywiej przebiegają, nadto że ciała te działają korzystnie na przebieg pewnych procesów zakaźnych, być może wskutek wiązania związków szkodliwych dla ustroju (Desgres i Zaky). Rola tych ciał je-

dnak w pożywieniu, a tembardziej źródła skąd je ustrój głównie czerpie są nam zbyt mało znane, abyśmy pod tym względem brać mogli pod uwagę rodzaj pożywienia. To samo dotyczy innych połączeń organicznych spotykamy tak w pokarmach roślinnych, jakoteż i zwierzęcych, jak n. p. połączeń żelaza, ciał aromatycznych, olejków, estrów żywic itp. Jaki ich wpływ na ustrój, dodatni czy ujemny, dotąd mało zbadano. Nawet o tak ważnym dla ustroju składniku jak żelazo nie wiemy dotąd w jakiej formie do ustroju się dostaje. Czy zostaje przyswojony w postaci wysoko złożonych związków organicznych, czy bardziej prostych lub mineralnych? Jakie są jego losy zanim wstąpi jako intergralny związek w drobinę barwika krwi? Odpowiedź dotąd mieści się w dziedzinie hypotez, jakkolwiek praca nad wyjaśnieniem tych zagadnień rączym krokiem się posuwa.

Powyżej przytoczone dane jednak pozwalają nam już w znacznej mierze scharaktezyzować zachowanie się w ustroju z jednej strony strawy roślinnej, a z drugiej zwierzęcej, a równocześnie wyjaśniają wyniki całego szeregu badań przemiany materyi przy żywieniu czysto roślinnem, w przeciwstawieniu do żywienia mięszanego, przeważnie mięsnego. (C. d. n.)

Ujemne strony hygieniczne

targu mlecznego w miastach większych

i środki zaradcze przeciw nim.

Referat wygłoszony na wiecu mleczarskim w Krakowie dnia 14. czerwca 1904 r.

Przez

Dr. Leonarda Biera,

c. k. inspektora w powszechnym zakładzie dla badania środków spożywczych w Krakowie.

(Dokończenie).

Nic też dziwnego, że w razie przechowywania w tych warunkach mleka, w czasie choroby zakaźnej w rodzinie mleczarza lub jego służby, przy tak ścisłym stosunku tejże do mleka, przy nieodpowiedniem urządzeniu lokalu sprzedawczego i składowego choroby te drogą mleka roznosić się mogą i roznoszą wsród konsumentów. Odnosi się to szczególnie do szkarlatyny, dyfteryi i tyfusu. Nie mniej jednak mogą choroby te przenosić się z miejsca produkcyi w razie pojawienia się odnośnych chorób wśród rodziny producenta lub jego służby, jak zaś co do tyfusu, jeżeli woda użyta do płukania naczyń pochodziła z zakażonej studni.

Zakaźność mleka, o ile zależy od choroby zwierzęcia, odgrywa rolę praktyczną przy gruźlicy, katarach ostrych przewodu pokarmo-

wego zwierzęcia i chorobie pyska i racic, gdyż inne choroby zakaźne bydła (wąglik, ospa, zapalne zmiany w wymieniu, wścieklizna), które nadają mleku własności zakaźne, tak szybko zdradzają się zachowaniem się zwierzęcia, że tylko bardzo niedoświadczona lub niesumienna gospodyni wprowadzać może w handel mleko z krów chorych na którąkolwiek z powyżej wymienionych chorób. — Ostre katary przewodu pokarmowego u bydła mają za przyczynę bardzo często złośliwe bakterye, paciorkowce lub bac. coli, które, przenosząc się z kałem do mleka, powodują, rozmnożywszy się w mleku, w razie spożywania go na surowo, ciężkie schorzenie również przewodu pokarmowego u ludzi. Choroba pyska i racic udziela, jak tego nowsze spostrzeżenia dowodzą, zakaźność mleku bezpośrednio, a nie jak niektórzy przypuszczają, przez zakażenie mleka obfitą wydzieliną pyska. Zakaźność mleka tego rodzaju nie jest małą. Dowodzą tego liczne spostrzeżenia obce — z naszych Krajewskiego (Przegl. weter. 1901) i Walkowskiego (Przegl. lekar. 1900). Najważniejszą jednak chorobą, która ze zwierzęcia na człowieka przenieść się może przez mleko jest gruźlica. Jakkolwiek dzięki badaniom Kocha i Schütza, zwrócono uwagę na pewną odmienność biologiczną zarazka gruźlicy ludzkiej i zwierzęcej i wskutek tego zmniejszyła się obawa co do przenoszenia się gruźlicy zwierzęcej mlekiem na człowieka, niemniej jednak stwierdzają liczne spostrzeżenia dawniejsze oraz doświadczenia nowsze Mac Fadyan'a, Nocard'a, Karlińskiego, Arloinga, de Jong'a, Behringa możliwość przenoszenia się zarazka gruźlicy zwierzęcej na człowieka i przystosowania się jego do warunków odmiennych oraz zmianę w jego jadowitości. Dowody, że w mleku znajdować się mogą zarazki gruźlicze, posiadamy w ilości bardzo znacznej i to nie tylko w mleku zwierząt, których ogólny stan wskazuje na uogólnioną gruźlicę lub zwierząt ze zmianami gruźliczemi, ale i pośród zwierząt, u których stwierdzono gruźlicę dopiero przy zastosowaniu tuberkuliny — jakkolwiek u tych nierównie w stosunku do pierwszych rzadko. Wobec znacznego rozpowszechnienia gruźlicy u bydła w ogóle i stosunkowo nierzadkich wypadków gruźlicy ogólnej lub wymienia, możliwość pojawienia się na targu mleka lub produktów mleczarskich gruźlicą zakażonych nie jest tak małą. Obermüller spotykał w próbach mleka pobieranych z jednej mleczarni w Berlinie w ciągu kilku miesięcy 61% próbek zakażonych gruźlicą, inni badacze mleka i jego produktów spotykali procent daleko mniejszy (Petri i Beck — Berlin, Büge — Halle, Jäger — Królewiec, Florentini — Medyolan, Zacharbeków, — Petersburg). Z badań dokonanych w naszych warunkach wymienić należy badania Bujwida*) dla krakowskiego mleka targowego i Serbeńskiego**) dla masła lwowskiego.

*) Przegląd lekarski 1901 Nr. 19.
**) „ „ 1902 Nr. 38.

Pierwszy na 30 prób mleka znalazł 2 razy, drugi w 18 próbach masła 1 raz gruźlicę. Jakkolwiek drobny nasz na ogół handel mleczywem i produktami mleczarskiemi wytwarzanemi w oborach małych, gdzie bydło mniej ma sposobności do stykania się z osobnikami zarażonemi a zatem i zarażać się, mógłby do pewnego stopnia tłómaczyć niskie cyfry gruźlicy spotkanej w naszem mleczywie targowem, nie mniej jednak nie mogą być one pociechą, jakoby wszędzie u nas takiż sam stan co do gruźlicy w mleku panował, gdyż ilość wykonanych badań zbyt jest małą do wysnuwania z niej jakichkolwiek wniosków wogóle, zaś ilość sztuk gruźliczych wśród bydła u nas, jak tego dowodzą sprawozdania z rzeźni, oraz wyniki szczepień tuberkuliną jest wcale nie małą i nie wiele mniejszą od tej, jaką spotykano w krajach, w których badanie mleka znacznie częściej wykazuje gruźlicę niż u nas.

Przechodząc do środków zaradczych, jakie podjąć należy celem zabezpieczenia miastom większym dobrego i pewnego pod względem hygienicznym mleka, po dosyć obszernem naszkicowaniu najważniejszych momentów, które na mleko sprzedawane w mieście wpływają ujemnie, nie wiele będę miał do powiedzenia.

Środki zaradcze winny być zastosowane do przyczyn, którym mają zapobiegać — wobec fałszerstwa jak najściślejsza i najczęstsza kontrola targu mlecznego, oraz bezwzględne kary pieniężne i aresztu — wobec niestarannego, nieumiejętnego handlu drobnego, niedającego gwarancyi dobroci mleka tak pod względem produkcyi i następnego obrotu handlowego jak i wobec zakaźności mleka, z jednej strony pomijanie drobnego handlu mlecznego a popieranie produkcyi i handlu umiejętnie technicznie wzorowo prowadzonego (jakiem bezsprzecznie w wielu wypadkach jest już produkcya obór dworskich), z drugiej zaś zamiana obecnie rozrzuconej i technicznie źle prowadzonej produkcyi mleka na stowarzyszenia spółkowe, zaopatrzone we wszelkie przybory do umiejętnego prowadzenia mleczarstwa, stowarzyszenia utrzymujące własne sklepy w mieście — w końcu obowiązkowa kontrola weterynarska bydła dostarczającego mleko przeznaczone na sprzedaż w mieście, wykonywana częściej niż dotychczas.

Nie czas i miejsce po temu, by skreślić te szczegóły organizacyi kontroli targu mlecznego w miastach większych. Zaznaczyć mi jednak należy, że w tem znaczeniu, jak ją pojmuje nauka policyi sanitarnej, u nas ona prawie nie istnieje. Dotychczas nie może się Sejm nasz zdobyć na ustawę istniejącą już w innych krajach koronnych, nakładającą na miasta, większe uzdrojowiska i miejsca pielgrzymek, obowiązku wprowadzenia ściślejszej i umiejętnej kontroli produktów spożywczych. Instytucya chemika miejskiego we Lwowie i Krakowie, jakkolwiek nie jedno zadanie spełnia w tym kierunku

dodatnie, nie jest do tego celu stworzona i nie może spełnić tego zadania. Chemik należy do pracowni — do kontroli targowej powołane są osobne organa kontrolne, komisarze targowi odpowiednio wykształceni, umiejący posługiwać się szeregiem naukowych metod badania i zdolni wskutek tego do wyszukiwania podejrzanych o fałszerstwo produktów bez szykanowania handlarzy i producentów. Tego rodzaju organów kontrolnych pełniących swą służbę nie pobocznie obok innych obowiązków brak nam w kraju zupełnie — i tylko temu zaniedbaniu ze strony powołanych do opieki nad zdrowiem publicznem władz miejskich mamy do zawdzięczenia, że ten chwast na polu handlowym, fałszerstwo mleka, tak bujnie u nas się rozrósł, że innym społeczeństwom publicznie stawianym bywa za przykład. Żądać przeto musimy, by celem zapobieżenia ujemnym wpływom złego handlu mleczywem, zorganizowały miasta u siebie odpowiednio wprawioną służbę,

Celem ułatwienia kontroli mleka i zabezpieczenia jego dobrej jakości, winny być wydane przepisy targowe, jakiego mleka sprzedawać nie wolno, jakie własności winno mleko posiadać, w jakich naczyniach mleko dostawianem być winno do miast, sporządzonym być spis osób trudniących się handlem mleka, a osoby te winny nosić przy sobie karty świadczące o udzielonem im pozwoleniu. Przysługiwać nadto winno organom miejskim, wspólnie z odnośnemi władzami rządowemi, zarządać rewizyę w razie potrzeby u odnośnych producentów i handlarzy mleka. Prócz tego wydawaniem koncesyi na handel mleka jedynie osobom, które mogą się wykazać lokalem i urządzeniami gwarantującemi, że mleko w nich pomieszczone nie ulegnie zepsuciu i zakażeniu, mają magistraty miast nie tylko sposobność ale i obowiązek starać się o poprawę jakości sprzedawanego mleka.

Drugie przeto żądanie odnosi się do wprowadzenia w miastach regulaminu regulującego handel mleczywem.

Sama kontrola, choćby jak najczęstsza i posługująca się karami sądowemi przy zastosowaniu ustawy z dnia 16. stycznia 1896 o obrocie handlowym środkami spożywczemi, nie zabezpieczy jeszcze miastu dobrego i zdrowego mleka, jeżeli tak pośród samych producentów jak i handlarzy mleka a przedewszystkiem wśród konsumentów nie obudzi się ruchu w kierunku z jednej strony znajomości, na czem polega dobroć mleczywa, z drugiej zaś, w jaki sposób dostarczać je można do miasta bez wygórowania cen celem odpowiedniej konkurencyi z mleczywem gorszem. Znajomość dobroci mleczywa pośród naszych gospodyń miejskich nieraz wiele pozostawia do życzenia. — Pośród większych gospodarstw wiejskich nie zbyt daleko odległych od miast umiejętność racyonalnej produkcyi mleka i sposobu jego

traktowania co raz więcej się rozszerza i w interesie zdrowia ludności leży, by gospodarstwa te tylko zachęcić do dowozu mleka do miast, zamiast przeróbki jego na miejscu, a ulgami w taryfach kolejowych wzg. zorganizowaniem wywozu, koszta dowozu umniejszyć. Zarazem jednak należy i bliżej miast położonym producentom mleka przedstawić nie tylko ujemny wpływ na drobny handel mleczny, jaki ponosi on przez niesumiennych producentów i handlarzy, przez brak odpowiednich urządzeń, które zapobiegają zepsuciu i zakażeniu mleka lecz i na te korzyści ekonomiczne, jakie połączenie się do wspólnej dostawy mleka każdy poszczególny stowarzyszony zyskuje. W ten sposób zyskamy dla miast nie tylko dobre mleczywo ale i drobny producent nie straci ekonomicznie nic wobec większego dostawcy i producenta, a wzajemna kontrola stowarzyszonych w kierunku jakości dostawianego mleka wpłynie dodatnio nie tylko na hygienę stajenną ale i podniesienie chowu bydła i przez to zwiększoną produkcyę mleka i korzyść ekonomiczną. Obok wzorowo prowadzonych obór dworskich i ich sklepów muszą się stać — zdaniem mojem, — i u nas podobnie jak w innych krajach spółki mleczarskie, jedyną formą targu mlecznego w okolicach miast większych, jeżeli nasze większe miasta mają mieć zabezpieczoną dostawę mleka w jakości i ilości dostatecznej i to zdaje mi się jedyna droga celem otrzymania większego zbytu mleka do miast, tak ważnego dla mieszkańców miast pod względem hygienicznym i ekonomicznym.

Dalszym punktem nie mniej ważnym w kierunku zabezpieczenia miastom mleka zdrowego jest zdrowie obór dostarczających mleka. Jak długo nie mamy pewności, że obora dostarczająca mleko zawiera bydło zdrowe, tak długo nie możemy z całą sumiennością polecić, by mleko spożywano bez przegotowania lub co najmniej pasteuryzowania. Zdrowie obór leży jednak nietylko w interesie konsumentów mleka ale i hodowców — ztąd też zdaje się nie napotka na opór moje żądanie, by częściej niż dotychczas kontrolowali weterynarze stan zdrowia bydła. W jaki sposób kontrolę tę zorganizować, nie może być przedmiotem mego referatu — mniemam jednak, że powołanemi do zorganizowania jej byłyby krajowe towarzystwa rolnicze wydając dla swych weterynarzy odpowiednie regulaminy.

Kontrola szczególnie w kierunku gruźlicy powinnaby posługiwać się nowszemi metodami rozpoznawczemi, jakieby zaś następstwa za sobą pociągała, rozstrzygaćby musiały względy mające na oku nie tylko kwestyę mleczywa. Kontrola taka z samej natury rzeczy musiałaby powstać już w utworzonych spółkach mleczarskich, celem wyłączenia ze stowarzyszania tych, których obory ze względu na zły stan zdrowia wpływałyby ujemnie na dobroć mleka innych stowarzyszonych. Jako na przykład tego rodzaju kontroli dobrowolnej już

istniejącej wskazać mogę Szlezwik, Holsztyn i okolice Hamburga, gdzie komisya złożona z właściciela wzorowej obory, lekarza i weterynarza poddaje kontroli obory stowarzyszonych wszechstronnym oględzinom (nietylko weterynarskim) ze skutkiem nie tylko w kierunku zdrowia obory dodatnim ale i pouczającym co do racyonalnego chowu bydła i prowadzenia mleczarstwa.

Streszczając powyższe wywody moje w kilku zdaniach przedkładam je Szanownym Zgromadzonym w postaci wniosków, które w razie zgody zechce Wiec uchwalić:

I. Wiec uważa, że dla podniesienia mleczarstwa należy zorganizować racyonalny i uczciwy handel mleczarski w drodze stowarzyszenia się producentów mleka; dobrze zorganizowany handel wpłynie także na podniesienie hodowli bydła.

II. Wiec mleczarski uznaje, że jakość mleka dostarczonego do miast większych pozostawia na ogół bardzo wiele do życzenia z powodu znacznie rozpowszechnionego fałszerstwa mleka jak i nieumiejętnej, niestarannej manipulacyi z niem w czasie produkcyi, przewozu i rozsprzedaży w mieście.

III. Celem zapobieżenia złemu uważa Wiec za konieczne:

a) energiczniejszą niż dotychczas kontrolę ze strony miast mleka dowożonego i sprzedawanego w mieście;

b) utworzenie w miastach regulaminu dla targu mlekiem;

c) pouczanie podmiejskich producentów mleka o racyonalnem gospodarstwie mlecznem;

d) dążenie do tworzenia spółek mleczarskich posiadających własne sklepy w miastach;

e) dążenie do zakładania wzorowych sklepów z mleczywem;

f) częstszą kontrolę obór pod względem weterynarskim.

Sprawozdanie roczne

o inspekcyach w r. 1902.

Dr Józefa Barzyckiego

c. k. krajowego inspektora sanitarnego.

(Ciąg dalszy.)

Otwieranie okien w godzinach wolnych od nauki nie wszędzie jest przestrzegane, a nawet zamiatanie i ścieranie kurzu wykonują, gdzieniegdzie (Rzeszowska szkoła żeńska) przy zamkniętych oknach. Przy zamiataniu rzadko przedtem bywa podloga zwilżana — najczęściej odbywa się na sucho, tak samo ścieranie kurzu ze sprzętów szkolnych. Używanie w tym celu wilgotnych ścierek należy do wyjątków.

Nieczyste utrzymanie izb szkolnych (śmiecie, kurz) pochodzi głównie z braku dostatecznej i dobrze płaconej usługi, a stan taki napotyka się tak w szkołach ludowych jak i średnich.

Opalanie sal szkolnych szkół ludowych jest niedostateczne w powiecie Drohobyckim. Ławki szkolne w szkołach ludowych mało gdzie odpowiadają względom hygieny szkolnej. Wychodki przy szkołach ludowych są często zbyt odległe od budynku szkolnego, dostęp do nich nie wyszutrowany, doły kloaczne często wystawione na zalew deszczówką z powodu złej konstrukcyi dachu, lub treść kloaczna spływa wprost do rzeki (Ślemień, Sucha). Tylko w większych miastach opróżnienie dołów kloacznych jest uregulowane, w szkołach ludowych treść kloaczną albo wyrzucają do najbliższego potoku lub zakopują w pobliżu szkoły.

Przy wielu szkołach ludowych brak własnych studni, lub też studnie szkolne mają te same wadliwości, co i inne studnie w tej samej gminie. Woda do picia stoi zazwyczaj w sieni szkolnej w beczce lub w konewce, nie zawsze nakrytej, a picie wody odbywa się jednym kubkiem zwykle blaszanym. W zimie woda w nieogrzanej sieni niekiedy zamarza — dzieci szkolne muszą wtedy pić wodę z lodem.

Tylko niewielka liczba szkół żydowskich (chajderów) w powiecie Rzeszowskim, Brzozowskim i Bocheńskim jest odpowiednio urządzonych. Mimo karania winnych, istnieje spora liczba chajderów bez urzędowego pozwolenia, a przenoszenie chajderu z jednego domu do drugiego (powiat Liski i Drohobycki) bez uwiadomienia o tem władzy dość często się zdarza.

Nawet w dozwolonych chajderach po udzieleniu zezwolenia wkrótce stosunki sanitarne się zmieniają. Izba szkolna powoli staje się zarazem pomieszkaniem rodziny nauczyciela, kuchnią i warsztatem. Przy niektórych chajderach (miasto Rzeszów) niema wychodków — dzieci zmuszone są chodzić do domów sąsiednich, lub zanieczyszczają najbliższe ulice i zaułki.

Rada szkolna okręgowa w Brzozowie zarządziła 1902, że wychodki dobrze urządzone i studnie mają się znajdywać przy każdej szkole ludowej.

W żadnym z wizytowanych 11 powiatów nie ma osobnych szkół dla dzieci fizycznie lub umysłowo upośledzonych.

W r. 1902 zbudowano szkolę rolniczą w Sadach (powiat Trembowelski) kosztem 30.000 K, a w Dynowie (p. Brzozowski) przerobiono stary budynek na szkołę koszykarską.

W gimnazyach i seminaryach nauczycielskich w Bochni, Drohobyczu i Stanisławowie odbywają lekarze powiatowi, a w Rzeszowie lekarz wolno praktykujący wykłady dla uczniów z zakresu hygieny.

W powiecie Brzozowskim stwierdził lekarz powiatowy, że w miasteczkach 15% dzieci szkolnych wykazuje objawy zołzów. Częste wy-

padki zołzów u dzieci szkolnych sprawdzili także lekarze powiatowi w powiatach Żywieckim i Kolbuszowskim. U dzieci szkolnych żydowskich sprawdzono w powiecie Kolbuszowskim po kilka przypadków parchów i jaglicy przewlekłej. Dzieci te usunięto ze szkoły. — Sporadyczne przypadki świerzbu u dzieci szkolnych wydarzyły się w powiecie Liskim, Tarnobrzeskim i Myślenickim. — Nie zauważono chorób będących typowem następstwem właściwości lub wadliwości urządzeń szkolnych, prócz kilkunastu wypadków krótkowidztwa u starszych uczniów gimnazyalnych w Rzeszowie. Zresztą daty odnoszące się do chorób młodzieży szkolnej nie mogą byc dostateczne, skoro szkoły Galicyjskie nie mają dotąd własnych lekarzy.

W razie stwierdzenia choroby zakaźnej u rodziny nauczyciela ludowego, mieszkającego w budynku szkolnym, lub przy większem rozszerzeniu się epidemii w gminie, szkoła bywa zamykaną aż do ustąpienia niebezpieczeństwa. Z tych przyczyn prawie we wszystkich 11. powiatach zamykano w r. 1902 po kilka szkół, jak n. p. w powiecie Myślenickim 5 szkół.

VI. Zakłady humanitarne.

W r. 1902 otwarto w Haliczu szpital gminny o 2 salach i 6 łóżkach, z łazienką, kuchnią, kancelaryą dla lekarza i 2 pokojami dla zakonnic. Szpital leży w dobrem miejscu, jest odpowiednio urządzony, a koszta jego budowy i urządzenia wynoszą 16.000 K.

W Tarnobrzegu budowa szpitala na 30 łóżek fundacyi hr. Tarnowskiego już jest na skończeniu, poczem szpital ma być oddany na własność kraju.

W Trembowli zamierzoną jest budowa szpitala. Na ten posiada gmina grunt i dom wartości 10.000 K i kapitał 16.000 K.

W powiecie Brzozowskim są 3 fundacye na budowę szpitali, administrowane przez Wydział powiatowy, a to: 1. w Dynowie wynosi fundusz 66.509 K. i tu ma być rozpoczętą budowa w r. 1903 lub 1904, 2. w Brzozowie wynosi fundusz 12.890 K. i 3. w Dydni 6.500 K.

Szpital powszechny w Drohobyczu jest przepełniony, niema pawilonu dla chorych zakaźnych, lecz z powodu domowej epidemii tyfusu plamistego w r. 1902, adoptowano na polecenie Wydziału krajowego 2 sale dla zakaźnych na 8 łóżek kosztem 540 K. Nadto sporządzono plany na budynek administracyjny i kosztorys kanału do odprowadzania wód deszczowych i gospodarczych. Zarząd jest za powolny w ściąganiu kosztów szpitalnych: 31 marca 1902 zaległości wynosiły 29.890 K.

Szpital powszechny w Stanisławowie o 120 łóżkach, miewa niekiedy równocześnie po 150—190 chorych. Brak pawilonu dla zakaźnych, osobnego pokoju dla rodzących, pokoju na czasową obserwa-

cyę umysłowo chorych, pokoju na operacye ropne i na opatrunki. Szpital w sali piątrowej grozi zawaleniem. Na salach są stoliczki częścią żelazne, częścią drewniane, pomieszczenie brudnej i czystej bielizny nieodpowiednie. Łazienka w sąsiedztwie wychodków, wanny metalowe w złym stanie. Brakuje instrumentów okulistycznych i do operacyj dróg moczowych. W piwnicach stoi woda, w korytarzach czuć stęchliznę. Spiżarnia za mała, chleb zastałem źle wypieczony. Podwórze źle wybrukowane, ścieki nie mają dobrego spadu. Studnia zawiera złą wodę, a bywa czyszczona zaledwie co 3—4 lat. W r. 1902 sprawiono aparat dezynfekcyjny Baumanna. W r. 1902 leczono w tym szpitalu ostrych przypadków zakaźnych 56=2·1%, gruźlicy 148=5·6%, chorych syfilitycznych i wenerycznych 720=27·1% ogólnej liczby chorych przyjętych. Ze względu na stan budynku szkoda jest czynić wkłady na adaptacye, lecz wskazane jest zbudowanie nowego szpitala.

Szpital powszechny w Bochni ma 55 łóżek, lecz chorych zwykle bywa więcej, tak że przypadki chorób wewnętrznych i chirurgicznych, syfilitycznych i gruźliczych na wspólnych salach są pomieszane. Sala dla gruźliczych znajduje się w suterenie, powietrze w tej sali złe; w tej samej suterenie głównego budynku urządzona jest trupiarnia. Wychodki dla mężczyzn i kobiet są wspólne. Pokój operacyjny nie jest czysto utrzymany. W kuchni szpitalnej stoją 2 łóżka służby. W 1902 r. wymieniono 50 starych łóżek na nowe żelazne, sprawiono 50 fajansowych spluwaczek, przyrząd sterylizacyjny i znaczną ilość instrumentów. W r. 1901 leczono w tym szpitalu ostrych przypadków zakaźnych 4·2%, gruźlicy 8·3%, chorób wenerycznych i syfilitycznych 9·6%.

W szpitalu powszechnym w Rzeszowie sala operacyjna nie jest czysto utrzymywana i komunikuje drzwiami z pokojem, w którym nowych chorych się bada i przyjmuje. Aparat desynfekcyjny znajduje się w naprawie. Skład bielizny przeniesiono w odpowiedniejsze miejsce. Wychodki poprawiono. Wyloty kanału na podwórzu bez zasuwek, dlatego przy większem ciśnieniu barometrycznem gazy kanałowe zanieczyszczają powietrze naokoło szpitala i przewietrzanie sal niemożebne. Studnia szpitala mimo czyszczenia zawiera nieprzydatną wodę. Pawilon izolacyjny dobrze urządzony. Spluwaczki na korytarzach i salach dotąd jeszcze napełnione są piaskiem. Przy szpitalu tym urządzono ambulatoryum okulistyczne, a liczba chorych na oczy wynosi rocznie około 1000. Zarząd szpitala nie o wszystkich przypadkach chorób zakaźnych donosi starostwu.

W szpitalu powszechnym w Żywcu na 92 łóżek urządzono osobny pawilon dla chorych zakaźnych o 10 ubikacyach z telefonem. Sprawiono stały aparat dezynfekcyjny (dar arcyks. Karola Stefana), uzupełniono zapas instrumentów, przebudowano łazienki i sprawiono

wanny metalowe, w korytarzach ułożono posadzkę z terakoty a dla wód deszczowych i gospodarczych zbudowano kanał, łącząc go z kanałem miejskim. Kuchnia i spiżarnia w jednej ubikacyi mieszczą się dotąd w budynku głównym. Obecne taksy (1·06 K za dorosłych a 54 h. za dzieci) nie wystarczają na pokrycie wydatków. W r. 1901 leczono ostrych wypadków zakaźnych 89=6·1%, gruźlicy 78=5.3%, chorych syfilitycznych i wenerycznych 41=2·8% ogólnej liczby przyjętych chorych.

Szpitale SS. Miłosierdzia w Maryampolu (p. Stanisławowski) i w Budzanowie (p. Trembowelski) są dobrze urządzone, lecz ewidencya chorych nie jest dobrze prowadzona. Chorych zakaźnych do, obu tych szpitali nie przyjmują. Ordynującym lekarzem w Maryampolu jest lekarz okręgowy, w Budzanowie lekarz miejski. — Przy obu szpitalach istnieją także zakłady dla sierót. Wikt dla chorych i sierót jest dobry. Przy szpitalu w Maryampolu urządzona jest apteka domowa, obsługiwana przez jedną zakonnicę. Szpital w Budzanowie pobiera leki z miejscowej apteki publicznej.

W szpitalu żydowskim w Drohobyczu obniża się liczba chorych z roku na rok. W r. 1902 uchwalił zarząd nie przyjmować do tego szpitala chorych zakaźnych ani gorączkujących, tak że szpital ten prawdopodobnie zejdzie na przytulisko dla nieuleczalnych. W r. 1902 urządzono przy tym szpitalu ogród i zniesiono drewniane przybudówki.

Fundusze ubogich w rozmaitych miastach i miasteczkach pod administracyą gmin zostające, są obracane na wsparcie i na leki dla ubogich. Fundusz taki w Lisku wynosi 15.151 K. część procentów kapitalizuje gmina w zamiarze zbudowania przytuliska dla ubogich. W taki sam sposób administrowany jest fundusz w Suchy. Lekarz miejski przepisujący w Ustrzykach recepty na fundusz ubogich, przekracza normę ordynacyjną.

W zdrojowisku Truskawcu są w toku prace koło urządzenia łazienek II. klasy i urządzenia nowego szybu celem zapewnienia łazienkom większej ilości surowicy, a rozpoczęto też wstępne prace koło wodociągu ze słodką wodą. W r. 1902 zbudowano betonowy rezerwoar na surowicę, urządzono wyrobnie żentycy i ulepszono nieco urządzenie restauracyi. Zjazd do Truskawca stromą drogą jest karkołomny. Czynność obu lekarzy zdrojowych nie jest wyraźnie podzielona. Czystość w łazienkach, domach zakładowych i prywatnych pozostawia nieco do życzenia. O wadliwościach co do wyrębu mięsa i czystości w restauracyach wyżej wspomniałem.

VII. Stosunki sanitarne w domach karnych, więzieniach i aresztach.

W zakładzie karnym w Wiśniczu są podłogi drewniane, źle urządzone (prócz kaźni szpitalnych), albowiem podłogi mają szpary z których wydobywa się kurz podczas chodzenia. Ogrzewanie kaźni jest centralne, a w niektórych kaźniach panuje za wysoka ciepłota. (NB. Inspekcyę wykonałem w grudniu 1902.) We wszystkich kaźniach przestrzegana jest czystość.

W sali tkaczów o 21 warsztatach w podłogach są także szpary, wyprawa ścian jest miejscami uszkodzona, na ścianach i na podłodze widoczny kurz, brakuje w tej sali ekshaustora i urządzenia wentylacyjnego. W warsztacie koszykarskim jest wiele śmieci, których zresztą nie można uniknąć przy wyrabianiu koszyków.

Pralnia jest bardzo mała, umieszczona w suterenie głównego budynku. Łazienek nie ma.

Kuchnia we wzorowym porządku, wiktuały dobre, chleb wyśmienity własnego wyrobu. Zamiatanie kaźni i korytarzy odbywa się obecnie drogą wilgotną.

Oddział szpitalny mieści się w 6 ubikacyach jasnych i schludnych i obejmuje 57 łóżek. Osobnego pokoju operacyjnego niema. Na 13 chorych, których w szpitalu zastałem, 7 chorych jest na gruźlicę.

Zakład posiada aparat desinfeckyjny Thursfielda, w którym odraża się pościel i bielizna po chorych zakaźnych, tudzież odzież i bielizna więźniów zaraz po ich przyjęciu do zakładu.

W ubikacyach szpitalnych stoją spluwaczki z 5% rozczynem kwasu karbolowego, dla kaźni zaproponował zarząd sprawienie takich samych spluwaczek.

Więzienia przy Sądzie obwodowym w Stanisławowie mieszczą się w 2 budynkach nieodpowiednich.

O licznych wadliwościach, jakie znalazłem w więzieniach Sądu obwodowego w Rzeszowie, nie podaję bliższych szczegółów, gdyż w obec rozpoczętej przebudowy tych więzieni, sprawa stała się bezprzedmiotową. W więzieniach tych pojawiają się gnilce od kilku lat.

W aresztach c. k. sądów powiatowych napotyka się liczne braki i wadliwości sanitarne. Zazwyczaj liczba kaźni i wielkość ich nieodpowiada liczbie aresztów.

Wilgoć w kaźniach napotyka się w Haliczu, Tarnobrzegu, Trembowli i Budzanowie.

Areszta sądowe w Budzanowie znajdują się na miejscu gęsto zabudowanem domami drewnianemi tak, że w razie nagłego pożaru ratowanie aresztantów byłoby utrudnione. Takie samo niebezpieczeństwo grozi aresztom sądowym w Myślenicach. (C. d. n.)

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Dr. S. Katz. **Zawartość koffeiny w naparze kawy.** *(Hyg. Rundschau. Nr. 4. 1905).*

Kawa palona zawierała 1·26% koffeiny; z taką kawę robiono próby z wodą przekroploną, z wodą wodociągową (ogólna twardość 7·14°), a nadto z wodą wodociągową z dodatkiem 1 gr. sody na 1 litr. Kawę przyrządzano przy użyciu maszynki (filtru) Arndta, za pomocą której najlepiej się wyciąga koffeinę, bo 96·5%, podczas gdy przy użyciu innych sączków tylko 60·0 – 85·2° koffeiny przechodzi do naparu.

Dr. Variot. **Śmiertelność między dziećmi w Creusot** *(La Méd. moderne N. 2. 1901).*

Śmiertelność między dziećmi we Francyi wynosi 16%, w okręgach przemysłowych dochodzi do 20 – 25% a w Creusot spada do 9%. W Creusot stosunki co do hygieny mieszkań są wzorowe, a kobiety w fabrykach nie są zajęte; jest tylko 18 kobiet pracujących poza obrębem swoich mieszkań. Miasto otacza park o 33 hektarach. Małe, tanie mieszkania robotnicze przechodzą powoli na własność wynajmującego. Podnieść tu należy, że w Creusot jest dobrze urządzony szpital, mający 25 wyszkolonych posługaczy szpitalnych, odbywają się tam wykłady o pielęgnowaniu osesków, co wszystko razem wzięte, przyczyniło się do wytworzenia w Creusot wzorowych stosunków zdrowotnych.

Prof, Dr. Chr. Nusbaum. **Rozkładanie się pyłu na ogrzewalnikach.** *(Hyg. Rundschau Nr. 8. 1905).*

Nawet na czysto utrzymywanych ogrzewalnikach (Heizkörper) służących do sztucznego ogrzewania, zdarza się rozkład pyłu, skoro temperatura wzniesie się po nad 70° C. Jeżeli powietrze bardzo obfituje w pył (z kału końskiego), to rozkład następuje już w temperaturze od 65—70° C. Nie należy więc tych temperatur przekraczać, chyba tylko na krótki czas, w czasie silnych mrozów. Jeżeli jednak system ogrzewania centralnego na taką regulacyę temperatury nie pozwala, tam w okresie sztucznego ogrzewania powinno się utrzymywać powietrze w stanie suchym i w ogóle unikać sztucznego zwilżania powietrza.

Dr. S. Bernheim. **Gruźlica a pralnie.**

Brudna bielizna w mieszkaniach zbierana, którą się przed oddaniem do prania w domu przelicza, może się przyczynić do przenoszenia i rozszerzenia się chorób zakaźnych zwłaszcza gruźlicy. W paryskich ambulatoryach spotyka się dość często osoby zajmujące się praniem (mężczyzn i kobiety) dotknięte gruźlicą. B. żąda na pomieszczenie bielizny hermetycznie zamkniętych skrzyń które w każdym domu powinny się znajdować, odrażania bielizny przed praniem i odwożenia zbiorników (skrzyń) osobnymi wozami.

Fermi Claudio. **Szkodliwe działanie promieni słonecznych.** *(Arch. f. Hyg. 1904).*

Szkodliwe działanie promieni słonecznych występuje najczęściej w miesiącach styczniu, lutym, marcu, kwietniu i maju; w innych miesiącach tego nie zauważano. Szczególniej szkodliwe ma być już mało ciepłe słońce wiosenne, jesienne i zimowe, powoduje ono bóle głowy, katary nosa, gardła, znużenie, zapalenie spojówek, brak apetytu, krwiotoki z nosa, bóle jakby gościowe. W pogodnych dniach na wiosnę, gdy mieszkańcy miast wychodzą na przechadzkę, wy-

stępują katary nosa, gorączka sienna (Heufieber) i zak. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (Meningitis cerebro-spinalis), co wszystko Fermi przypisuje szkodliwemu działaniu słońca wiosennego (?).

Dr. Ruge. **Najmniejsze wymogi hygieniczne w zdrojowiskach.** *(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 16. 1905).*

W każdem zdrojowisku powinny być: 1. najmniej dwie ubikacye izolacyjne dla chorych zakaźnych jakoteż dla osoby je pielęgnującej, 2. również odosobniona trupiarnia, 3. odpowiedne urządzenia i przyrządy desynfekcyjne 4. wykształcony desinfektor na miejscu, 5. poustawiane spluwaczki, 6. zapewnienie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, 7 obecność osoby obznajomionej z pielęgnowaniem ludzi ciężko chorych, 8. zapewnienie pomocy lekarskiej podczas sezonu, 9. ściśle przeprowadzony obowiązek donoszenia o chorobach zakaźnych, 10. dobra woda do picia w dostatecznej ilości, 11. odpowiednio urządzone wychodki i usuwanie wszelkich nieczystości i odpadków i ścisły nadzór, 12. dobry lód dla chorych.

Dr. K. Oppenheimer. **Naturalne i sztuczne żywienie osesków.** *Wiesbaden. Bergmann 1905.*

Autor gorąco kruszy kopię za naturalnem karmieniem osesków piersią matki, podając wiele cennych wskazówek dla matek i lekarzy. Nowością jest rada autora głodzenia dzieci do 3 i 5 dni tj. aż do zebrania się mleka w piersiach, poczem takie dziecko głodne przystawione do piersi silnie ciągnie; dalej radzi O. angażować mamkę tylko na jeden dzień na próbę, a przy odłączeniu podawać po każdem nakarmieniu piersią mleko krowie. Co do sztucznego karmienia stoi autor na tem stanowisku, żeby podawać mleko krowie nierozcieńczone, nie zaczyna on wprawdzie od razu od pełnego mleka ale co do koncentracyi szybko postępuje tak, że dziecko 5 tygodniowe dostaje już mleko nierozcieńczone. Pauzy między poszczególnymi aktami karmienia powinny być znaczne — i tak w trzecim miesiącu 6, w piątym 5 razy na 24 godzin ma być dziecko karmione. Wyniki z tej metody miał autor w praktyce bardzo dobre.

Dr. Birniman. **Gruźlica dzieci w pierwszym roku życia.** *(Jahrb. f. Kinderheilk. 611).*

Na 591 dzieci zmarłych i sekcyonowanych w szpitalu zurychskim przypadło 42 gruźlicą dotkniętych a to przeważnie gruźlicą gruczołów kreskowych; niekiedy zdarzała się gruźlica prosówkowa osierdzia, nacieki tuberkuliczne w dolnych płatach płuc a przedewszystkiem często ogólna gruźlica. Co do sposobu infekcyi przeważa zakażenie przez drogi oddechowe — a rzadziej zdarza się przez przewód pokarmowy. Co do formy mikroskopowej zauważono przeważnie zserowacenie. *J. Szpil.*

KRONIKA.

---

* **Zjazd abstynentów polskich** odbył się dnia 3 i 4 czerwca b. r. w Krakowie przy licznym udziale delegetów ze wszystkich trzech zaborów. Z lekarzy czynny udział wzięli Prof. Dr. Odo Bujwid i Dr. Piltz, oraz Drowie Eisenberg i Kunicki.

Po zagajeniu obrad przez wiceprezesa Zarządu głównego ks. Gedeona Gedroycia składali sprawozdania delegaci poszczególnych kół »Eleuteryi«, z któ-

rych najczynniejszemi okazały się: koło krakowskie i lwowskie akademickie, poczem uchwalono przenieść siedzibę zarządu głównego ze Lwowa do Krakowa, polecając mu równocześnie, by starał się rozciągnąć organizacyę Tow. »Eleuteryi« na inne zabory. Następnie przyjęto oświadczenie ks. Niesiołowskiego, redaktora »Miesięcznika dla popierania ruchu wstrzemięźliwości« że związek księży abstynentów na dyecezyę gnieznieńsko-poznańską podejmuje się wydać odezwę zachęcającą duchowieństwo polskie do popierania ruchu wstrzemięźliwości oraz wyrażono prośbę do wnioskodawcy, by zechciał podjąć się rozpowszechnienia tej odezwy w Galicyi.

Po zamknięciu Walnego Zgromadzenia delegatów kół odbyło się tegoż dnia o godz. 3 po południu I. posiedzenie Zjazdu uczestników. Po ukonstytuowaniu się wygłosili odczyty: 1. Dr. Daszyńska-Golińska: »Czem zastąpić alkohol w życiu jednostki i narodu«, 2. Ks. Niesiołowski: »Ruch antialkoholiczny w Księstwie Poznańskiem«, 3. Dr. Gumplowicz: »Alkoholizm i kwestya robotnicza w Królestwie Polskiem«, 4. Gedroyć: »Ruch abstynentów w Galicyi w dobie obecnej«, 5. Witkowski: »Ruch wstrzemięźliwości w Polsce w XIX. stuleciu«.

W przerwie między odczytami zwiedzali uczestnicy Zjazdu wystawę przeciwalkoholową. Najobfitszy był dział literatury przeciw alkoholowi, składający się z książek, broszur, odezw, rysunków, tablic, preparatów itd. Oprowadzała gości i udzielała wyjaśnień niestrudzona gospodyni Dr. Zofia Daszyńska-Golińska. Po odczytach odbyła się ożywiona dyskusya, poczem uchwalono wniosek prof. Baumfelda, by w czasie świąt narodowych i kościelnych propagować powstrzymywanie się od picia i Dr. Danielaka o skierowanie działalności na wsi oraz co do zwalczania prawa propinacyjnego po r. 1910.

II. posiedzenie Zjazdu rozpoczęło się referatem prof. Uniw. Dr. Piltza pt. »Alkohol a choroby umysłowe« w którym powołując się na opinią wybitnych fizyologów i lekarzy (Dr. Gault, Forel, Pöllmann i inni) wykazał prelegent wpływ alkoholu na powstawanie różnych chorób umysłowych jak zwyczajne upijanie się, delirium tremens, chroniczny obłęd halucynacyjny, uwiąd starczy, dipsomania itp. oraz na nieszczęście skutki u potomstwa rodziców alkoholików. 2. Eisenberg: »Alkohol a choroby zakaźne«, 3. Dr. Kunicki: »Wpływ alkoholu na sprawność roboczą organizmu«, 4. Turzyma: »Wpływ alkoholu na życie kobiety«, Po południu: 1. Prof. Baumfeld: «Młodość i alkohol«, 2. Dr. Piasecki: »Abstynencya a propaganda zabaw ruchowych«, 3. Haraszkiewicz: »Stanowisko nauczycielstwa w walce z alkoholizmem«, 4. Dr. Wróblewski: »Szerzenie abstynencyi wśród dzieci«.

Na wniosek tegoż uchwalono tworzyć koła dzieci oraz wezwanie do rządu zakładania sanatoryów dla alkoholików. Nadto postanowiono wydać drukiem sprawozdanie zjazdowe. Ostatni odczyt wygłosił Prof. Bujwid pt. »Rozpijanie ludu przez inteligencyę«, poczem zjazd zamknięto.

* **Dr. Goburrek** z Tylży zapisał 1,100.000 Mk. na cele dobroczynne i hygieniczne, uwzględniając głównie stan lekarski oraz potrzeby rodzinnego miasta.

* **Osutka szczepiankowa.** Namiestnictwo wydało następujący co do tej osutki okólnik z dnia 11. marca 1905. L. 29558. W ostatnich latach spostrzegano tak w naszej Monarchii, jak i za granicą poszczególne wypadki, zachorowania na osutkę szczepienną krowiankową t. z. »vaccina generalisata« która powstaje przez przeniesienie treści krosty szczepiankowej na pozbawione przyskórka lub przybłonka miejsca skóry względnie błony śluzowej osoby szczepionej albo i na otaczające go osoby dotknięte wypryskiem lub inną chorobą skóry.

Takich powikłań szczepienia można łatwo uniknąć, jeżeli lekarze szczepiący będą przestrzegać tej zasady, iż nie należy szczepić dzieci dotknięte rozlanemi wysypkami i cierpieniami skóry, jeżeli w razie istniejącej obawy, iż treść krosty szczepiankowej może być przeniesioną na pozbawioną przyskórka skórę dziecka miejsce zaszczepienia zostanie przykryte opatrunkiem tegminowym i jeżeli rodzina każdego szczepieńca zostanie dokładnie pouczoną o należytem jego pielęgnowaniu.

Dyrektor c. k. Zakładu krowiankowego we Wiedniu Dr. Gustaw Paul umieścił w Nr. 8—16 włącznie czasopisma „Das österreichische Sanitätswesen" z roku 1904 pracę „O szkodliwych powikłaniach przy szczepieniu" (Über Impfschäden), w której obszernie omawia także osutkę szczepienną krowiankową (vaccina generalisata), która to praca dla szczepiących lekarzy może być bardzo pouczająca.

Na podstawie reskryptu Ministerstwa spraw wewnątrznych z 17. lutego 1905 l. 2409 c. k. Namiestnictwo poleca władzom rządowym i autonomicznym zwrócić uwagę w powiecie (mieście) zamieszkałych lekarzy szczepiących na tę pracę z uwagą, iż Dyrekcya c. k. Zakładu krowiankowego we Wiedniu oświadczyła gotowość udzielać na żądanie lekarzom szczepiącym odbitki tej pracy, o ile nakład starczy.

* **Pouczenie o zapobieganiu chorobom wenerycznym.** *Dr. Gustaw Tandler*, lekarz okrętowy, podaje w »Wiener Medizinische Wochenschrift« Nr. 15. r. 1905 swe spostrzeżenia w sprawie chorób wenerycznych wśród załogi okrętowej. W celach zapobiegawczych radzi pouczać majtków o tych chorobach, ewentualnie rekrutom wręczać odpowiednie krótkie drukowane broszury, w następujący sposób zredagowane:

Jakie są rodzaje chorób wenerycznych? 1. Tryper (rzerzączka) 2. Wrzód miękki 3. Syfilis czyli kiła.

Jak się można tych chorób nabawić? Prawie zawsze następuje zakażenie podczas spółkowania z kobietą cierpiącą na chorobę weneryczną. Wszystkie niemal prostytutki w domach publicznych, czy prywatnie mieszkające, przeważna ilość kelnerek, sług etc., w ogóle kobiety oddające się nierządowi cierpią na choroby weneryczne — są zarażone. Gdy mężczyzna z taką kobietą spółkuje, zaraża się powyższymi chorobami, nadto może się nabawić niektórych chorób skórnych (świerzb, mędyweszki). Jeżeli mężczyzna spółkując z kobietą zarażoną nie zarazi się, należy to uważać jako przypadek. Szczególnie niebezpieczne są dziewczęta w portach, ilość chorych kobiet jest w nich bardzo znaczna a choroby weneryczne w obcych krajach nabyte odznaczają się szczególniejszą złośliwością.

Jak należy się uchronić przed zakażeniem? Środka bezwzględnie pewnego nie ma. Najlepsze jest używanie kondona (prezerwatywy). Jeżeli się spółkuje bez kondona, powinno się zachować następujące ostrożności. 1. Członek należy powlec cienką warstwą jakiegokolwiek tłuszczu (waselina, oliwa etc). 2. Po wypłynięciu nasienia należy członek jak najszybciej z pochwy wyciągnąć, gdyż w przeciwnym razie zakażenie szczególnie łatwo następuje. 3. Następnie należy oddać mocz jak najszybciej. 4. Środki zapobiegawcze należy możliwie jak najprędzej po spółkowaniu zastosować. Im szybciej się to uczyni, tem skutek pewniejszy; po wiecej niż 5 godzinach jest niepewny.

Co czynić należy, gdy zarażenie nastąpiło? Należy natychmiast zgłosić się do lekarza, gdyż zatajanie chorób wenerycznych pociąga za sobą bardzo złe skutki. Wszelkie zarządzenia i ordynacye lekarskie należy ściśle przestrzegać i wykonywać, a za zdrowego nie należy się wcześniej uważać, aż to uzna lekarz ordynujący.

Tryper. Jest to ropny wypływ z cewki moczowej, który podczas spółkowania z kobietą chorą na trypra przenosi się na mężczyznę. Jest to choroba

bardzo poważna, która może spowodować zapalenie przyjądrza, gruczołu krokowego, pęcherza moczowego, gruczołów limfatycznych pachwinowych a nadto choroby bardzo ciężkie i niebezpieczne, mianowicie: zapalenie stawów i osierdnia. Nadto ropa tryprowa jest bardzo zaraźliwa dla oka.

Szanker czyli wrzód miękki jest ranką ropiejącą, nieraz krwawiącą, zwykle umiejscowioną na przednich częściach prącia. Przez zaniedbanie, niekiedy także z przyczyny szczególnej złośliwości pomimo leczenia może wrzód miękki zniszczyć wielką część członka.

Bardzo często się zdarza, zwłaszcza, gdy chory nieodpowiednio się zachcwuje, że w następstwie szankra miękkiego gruczoły pachwinowę ulegają zapaleniu, puchną, ropieją i muszą być operowane.

Syfilis czyli kiła. Choroba ta rozpoczyna się t. zw. szankrem czyli wrzodem twardym, umiejscowionym zwykle na członku. Po kilku tygodniach występuje na ciele wysypka niebolesna, nieswędząca i dlatego chory łatwo może ją przeoczyć. Występują też często szare, sączące plamy na wargach, dziąsłach, języku itd. a prócz tego mogą w przebiegu kiły co pewien czas powstawać najróżnorodniejsze cierpienia wszystkich narządów organizmu. Choroba trwa lata, pozostawiając nierzadko niemiłe piętno po sobie np. zapadnięcie się nosa, dziury w podniebieniu, zupełną utratę włosów etc.

Ropa z szankra syfilitycznego jako też wyciek z wrzodów i plam na skórze, w ustach itd. jest bardzo zaraźliwy, dla zdrowych osób.

Niebezpieczeństwa dla cierpiącego na chorobę weneryczną. Następstwa trypra mogą być bardzo smutne. Ropa tryprowa jest bardzo niebezpieczna dla oka; jeżeli bowiem dostanie się do oka choćby w najmniejszej ilości, powstaje silne zapalenie kończące się prawie zawsze oślepnięciem. Syfilis prowadzi częstokroć w przebiegu późniejszym do chorób nieuleczalnych, tem łatwiej, jeżeli chory w początkach niedostatecznie lub wcale się nie leczył.

Niebezpieczeństwa dla otoczenia cierpiącego na chorobę weneryczną. Co do trypra to osoba druga może nabawić się zapalenia oczu i oślepnąć, a przeniesienie jadu odbywa się za pośrednictwem wspólnie używanych ręczników, chusteczek do nosa, gąbek etc. W podobny sposób przenieść się może i syfilis — właśnie ta choroba jest pod tym względem szczególnie niebezpieczną o możliwości przeniesienia są różne, mianowicie: Jeżeli chory ma zmiany syfityczne w ustach, pocałunkiem może zakazić osobę zdrową. dlatego cierpiący na kiłę nie powinien nikogo całować. Zakażenie może także udzielić się drugim osobom za pośrednictwem ręczników, szczoteczek do zębów, gąbek do mycia, nożów, widelców, szklanek, gwizdawek, trąb, cygarniczek etc. W tych wypadkach szankier twardy wytwarza się na wargach lub języku. Jeżeli mężczyzna, mając zmiany kiłowe lub też inną chorobę weneryczną, zaraża przez spółkowanie zdrową kobietę, to ma na sumieniu nietylko jej chorobę, ale także tych wszystkich osób, które od niej się zakażają. Wiele nieszczęścia i kłopotów sprawia sobie i drugim ten, kto mając trypra lub syfilis żeni się. Kobieta nabawiwszy się trypra zwykle przez całe życie jest cierpiącą i nieszczęśliwą, a czasami zdarza się, że dziecko podczas porodu zakaża sobie oko ropą tryprową i ślepnie. Wiele ciemnych żebraków zawdzięcza swe nieszczęście lekkomyślności ojców.

Syfilityk żeniąc się wcześniej, nim mu na to lekarz zezwoli, zaraża w krótkim czasie po ślubie swą żonę. Dzieci takiego małżeństwa rodzą się przeważnie zbyt wcześnie i nieżywe; gdy żywe przyjdą na świat, są słabe, chorowite i zwykle wkrótce giną. Wiele dzieci pochodzących od syfilitycznych rodziców, mają po urodzeniu objawy kiły wrodzonej, u niektórych przyjemny ten spadek występuje dopiero po latach.

Ogólne przepisy zachowania się chorych na trypra. Należy zaniechać wszelkich gwałtownych ruchów (skakanie, tańczenie, marsze dalsze itd.). Pożywienie i napoje powinne być nie drażniące. Od wszelkich napojów wyskokowych wstrzymać się należy. Co najwyżej można pić nieco wina czerwonego, dobrze wodą rozcieńczonego. Na oczy bardzo uważać! Gdy się cokolwiek robi koło członka umyć należy natychmiast ręce i to dokładnie. Ręcznika służącego do obcierania rąk nie powinno używać się do ocierania twarzy. Kawałki waty, które zakłada się na żołądź, po użyciu należy natychmiast zniszczyć, najlepiej spalić. Mając trypra nie powinno się tak długo spółkować, aż lekarz na to zezwoli. Jeżeli mężczyzna, który cierpiał na trypra zamierza się ożenić, powinien na kilka miesięcy przed ślubem dać się zbadać lekarzowi i w zupełności zastosować się do jego rady.

Ogólne przepisy zachowania się dla chorych na kiłę. Chory na syfilis powinien mieć własny, tylko dla jego użytku służący ręcznik, szczoteczkę do zębów, noże, widelce, łyżki, szklanki, talerze, cygarniczki etc. i nie powinien te i tym podobne przedmioty żadnemu z kolegów wypożyczać. Mężczyzna, mający na członku jakiekolwiek zmiany, nia powinien spółkować (jeżeli ma pretensyę, by zasługiwać na miano człowieka uczciwego) z kobietą zdrową, gdyż ją zakazi. Syfilityk powinien tak długo pozostawać w opiece lekarskiej, jak długo lekarz żąda tego, a sam według swego zdania nie pownien się uważać za wyleczonego (bo się na tem rozumieć nie może). Syfilityk nie powinien się wcześniej żenić, aż mu lekarz na to zezwoli. W ogólności można powiedzieć, że licząc od czasu zakażenia musi upłynąć lat 3—5, nim można wstąpić w stan małżeński, gdyż inaczej zarazi żonę, dzieci rodzić się będą nieżywe albo chore, a zatem przez przedwczesne małżeństwo unieszczęśliwi siebie i drugich.

Uwagi końcowe. Choroby weneryczne nie są więc cierpieniami mało znaczącymi, które by można lekceważyć — jak to często twierdzą niedoświadczeni — są one niebezpieczne nietylko dla samego chorego ale także dla otoczenia i potomstwa. By się ochronić przed chorobami wenerycznemi, zaleca się wstrzemięźliwość płciową tj. unikanie wszelkich pod tym względem wybryków. Wstrzemięźliwość wcale zdrowiu nie szkodzi (jak to mylnie ogólnie sądzą). Spółkować powinno się tylko w stanie trzeźwym i nie zbyt często, inaczej bowiem organizmowi to szkodzi. Każdy powinien dobrze zachować w pamięci przebyte choroby weneryczne, co jest szczególnie ważne, gdy się zamierza żenić. Kto się stosuje do wyliczonych przestróg, oszczędzi siebie i drugim wiele kłopotu i nieszczęścia.

* **Sanatoryum dla piersiowo chorych w Stanach Zjednoczonych** które ma tam być wkrótce założone, zajmuje 30.000 akrów ziemi a pomieści 25.000 osób.

* **Pouczenie o szkodliwości alkoholu.** Niemiecki Związek nauczycielek abstynentek wydał następujące pouczenie i rozesłał go do wszystkich magistratów miast niemieckich z prośbą o wręczanie przy wpisie matkom dzieci uczęszczających do szkół ludowych i wydziałowych. Treść tego pouczenia jest następująca:

1. Alkohol znajduje się we wszystkich napojach wyskokowych (piwo, wino, wódka itp.).

2. Alkohol jest trucizną dla komórek ciała. Po użyciu dostaje się do krwi a z prądem krwi do całego ciała, wnikając przez ściany komórek do ich wnętrza i niszcząc białko (pierwoszcze). Szczególnie szkodliwie działa alkohol na komórki mózgowe i nerwowe.

3. Alkohol szkodzi prawie wszystkim narządom i wywołuje wiele chorób: wątroby, nerek i serca, dnę (podagrę), katary i choroby umysłowe. Odbiera

on ustrojowi odporność przeciw chorobom zakaźnym — a zwłaszcza przeciw gruźlicy.

4. Alkohol upośledza wzrost dzieci i odbiera im apetyt do pokarmów naturalnych jak np. mleka, owoców i słodkich legumin.

5. Alkohol nie ma żadnej wartości odżywczej, piwo zawiera wprawdzie słód, ale w bardzo małej ilości. Szklanka piwa (0·6—0·4 litra) ma tyle środków odżywczych co kawałek cukru (kostka) — a za to płaci się 10—25 drożej niż za chleb lub cukier.

6. Alkohol nie wzmacnia i nie ogrzewa — ale przeciwnie powoduje zwiotczenie mięsni i osłabienie sił; po chwilowem i to łudzącem uczuciu gorąca następuje obniżenie ciepłoty.

7. Alkohol obniża działalność (pracę) nerwów — czyni gnuśnym, przytępia umysl. Dzieci używające alkoholu uczą się powolniej i trudniej.

8. Alkohol wpływa ujemnie na umysł i wolę. Dzieci stają się wraźliwsze, kłótliwe, lekkomyślne i niedbałe. Nie mogą panować nad sobą — a moralność ich podupada.

9. Z dzieci przyzwyczajanych do używania alkoholu stają się nałogowi pijacy i zbrodniarze.

10. Używanie alkoholu przyczynia się do zubożenia jednostek i całych narodów.

11. Prof. Dr. Gruber mówi; Nigdy nie można o alkoholu dość źle się wyrazić; nawet w miernych ilościach użyty jest szkodliwy.

12. Dlatego też matki strzeżcie swe dziatki przed alkoholem — tą trucizną — i pieniądze obracajcie na odpowiednie do wieku dziecka zastosowane pożywienie — wtedy wychowacie pokolenia trzeźwe i obyczajne, które możecie puścić w świat spokojnie.

* **Stała komisya zdrowotna m. Lwowa.** Po przyjęciu do wiadomości peryodycznego sprawodania fizyka dr. Legeżyńskiego o stanie zdrowotności Lwowa, komisya uchwaliła zasadę, iż koszta dezynfekcyi po chorobach zakaźnych w mieszkaniach ludności ubogiej ma pokrywać stale gmina; co do ludności zamożniejszej, będzie ona zniewolona do ponoszenia tych kosztów tylko w takim razie, jeżeli w skutek zaniedbania izolacyi osób zdrowych choroba zakaźna w takim domu przybrała szersze rozmiary, i zachodzi potrzeba odrażenia kilku pokoi.

Następnie uchwaliła komisya budowę domu dezynfekcyjnego na dziedzińcu realności, w której mieści się dworzec budowniczy (przy ul. Zielonej). Dom ten będzie wyposażony w odpowiadające dzisiejszym wymogom przyrządy; między innemi sprawiony być ma aparat dezynfekcyjny, w którym mogłoby zmieścić sie całe łóżko, przeznaczone dla odkażenia. Dom ów w obrębie dworca budowniczego będzie tego rodzaju pierwszym we Lwowie; w dalszym planie jest budowa większego pawilonu dezynfekcyjnego koło rzeźni miejskiej, w połączeniu z nową rakarnią i fabryką przetworów zwierzęcych do celów nawozowych. Zastanawiała się też komisya nad projektem utworzenia na placu św. Teodora wielkiego targowiska — sprawę tę odłożono z poleceniem przedłożenia nowych planów a zarazem uchwalono budowę miejskiej hali targowej z chłodzarnią na innem odpowiedniejszem miejscu.

W końcu fizyk miejski przedłożył komisyi projekt Dr. J. Szpilmana utworzenia we Lwowie Miejskiego Muzeum hygienicznego. Komisya projekt ten zatwierdziła, poruczając magistratowi wyszukanie odpowiedniego pomieszczenia. Nadmienić trzeba, że już obecnie gmina m. Lwowa wiele ma cennych zbiorów jako zawiązek przyszłego Muzeum hygienicznego jak np. plany rzeźni, wodociągów, tablice śmiertelności i chorobliwości itd.

Redakcya otrzymała:

* **Dr. T. Praschil.** Wpływ wody Truskawieckiej zwanej „Naftusia“ na przemianę materyi u ludzi zdrowych i dotkniętych skazą moczanową.

Sprawozdanie inspektoratu przemysłowego w Krakowie, napisane po niemiecku przez insp. przem. Kremera.

TREŚĆ:

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ul. Lindego l. 4.